

Profils contraceptifs des femmes tout au long de leur vie au Burundi et au Népal (AS72)

Le cas du Burundi

Pourquoi développer des profils contraceptifs à partir des données du calendrier ?


© UNICEF Burundi/J. Haro

Les prestataires des services de santé reproductive et de planification familiale assistent les femmes de tous âges, dans différentes circonstances et pour répondre à des besoins très variés. Une bonne connaissance des besoins des clientes tout au long de leur vie reproductive est essentielle pour mieux les assister. Bien souvent, les recherches ne permettent pas d'appréhender toutes les nuances du parcours d'une femme en termes de santé reproductive et de planification familiale tout au long de sa vie. Cette étude identifie des modèles dans l'expérience de la contraception et de la grossesse, sans utiliser des mesures courantes transversales mais plutôt des expériences plus dynamiques par le biais des données rétrospectives, longitudinales collectées dans les calendriers contraceptifs des enquêtes démographiques et de santé (EDS).

Au Burundi, le niveau de la fécondité a progressivement diminué, passant de 6,9 enfants par femme en 1987 à 5,5 en 2016-2017. Environ une femme de 15-49 ans en union sur quatre (23 %) utilise une méthode moderne, niveau qui a progressivement augmenté puisqu'il était de 18 % en 2010. De manière similaire, le niveau de la demande en planification familiale (PF) a modestement augmenté passant de 54 % en 2010 à 58 % en 2016-2017. Ce sont les injectables (49 %) et les implants (26 %) qui sont les méthodes les plus utilisées.

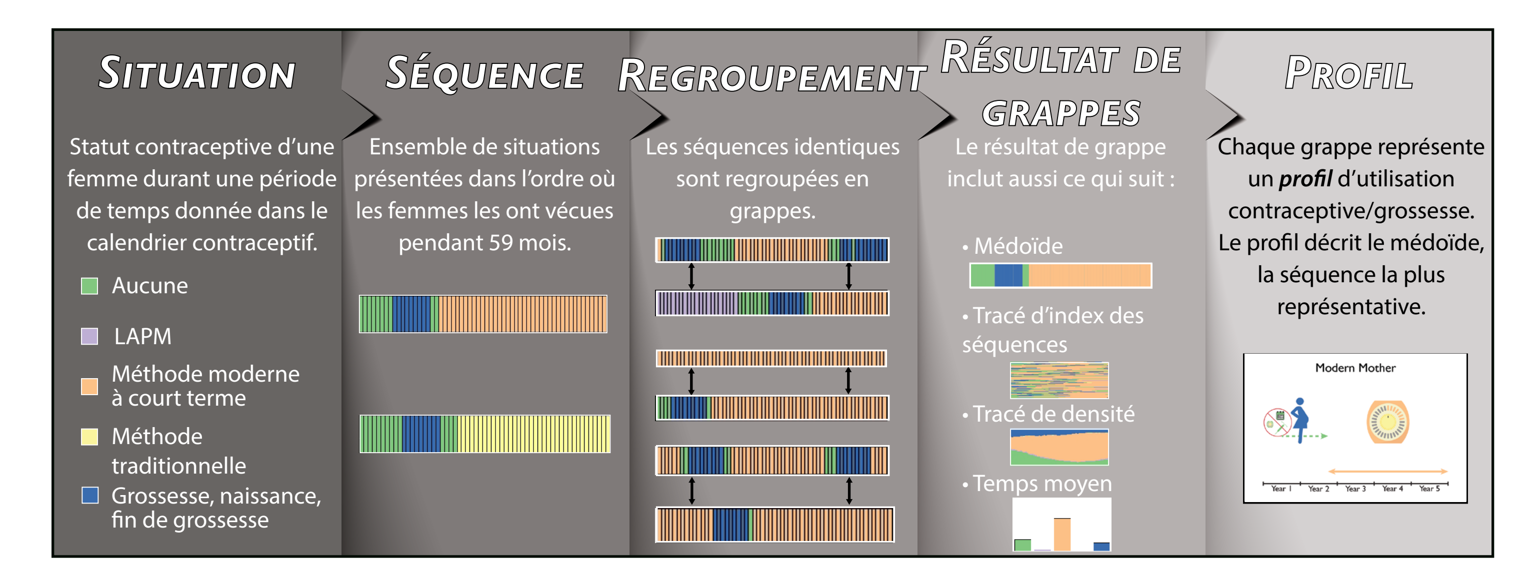
Quelles sont les données qui ont été incluses dans l'étude ?

L'étude analyse les données des calendriers contraceptifs à partir de l'enquête **EDS du Burundi 2016-2017** et de l'enquête **EDS du Népal 2016**. Le **calendrier contraceptif** enregistre l'historique rétrospective, longitudinale sur une durée de plus de cinq ans des événements de la vie d'une femme. Ces évènements ou situations décrivent l'utilisation d'une méthode contraceptive plus la non-utilisation, la naissance, la grossesse

Ce document résume l'étude analytique de The DHS Program effectuée par Kerry L.D. MacQuarrie, Christina Juan, Courtney Allen, Sally Zweimueller, et Alison Gemmill avec le Financement de The United States Agency for International Development par le biais de The DHS Program. Le rapport complet est disponible à : https://dhsprogram.com/publications/publication-as72-analytical-studies.cfm.

ou la fin de la grossesse. En règle générale, les données du calendrier montrent que 22 situations ou plus sont disponibles. Dans cette étude, cinq situations sont analysées—non-utilisation, méthode à action prolongée ou permanente (LAPM), méthode moderne court terme, méthode traditionnelle ou grossesse, naissance ou fin de grossesse. L'échantillon inclut 13 293 cas pondérés au Burundi pour des femmes de 15-44 ans.

Ce résumé présente les résultats de l'enquête EDS du Burundi de 2016-2017.



Quelles méthodes ont été utilisées pour mener cette analyse ?

Cette étude a utilisé une **analyse des séquences et par grappe** des données longitudinales pour identifier des profils discrets qui décrivent des comportements en matière de contraception et de grossesse dans les cinq années ayant précédé l'enquête. Il s'agit de la première application de ces méthodes à des données, de calendrier contraceptif et représentatives au niveau national.

Les données des cinq **situations sont organisées** en **séquences** du calendrier sur la période de 59 mois. L'analyse de séquence a été utilisée pour comprendre les caractéristiques de ces séquences, y compris la similitude de la séquence du calendrier de chaque femme par rapport à celle de toutes les autres femmes. Les séquences similaires ont été regroupées en **grappes**. Au Burundi, six grappes de femmes ont été identifiées. L'étude utilise **les résultats de grappes**—médoïde, tracé d'index des séquences, tracé de densité et temps moyen—pour caractériser l'utilisation contraceptive et l'expérience de la grossesse des femmes à l'intérieur de chaque **profil**.

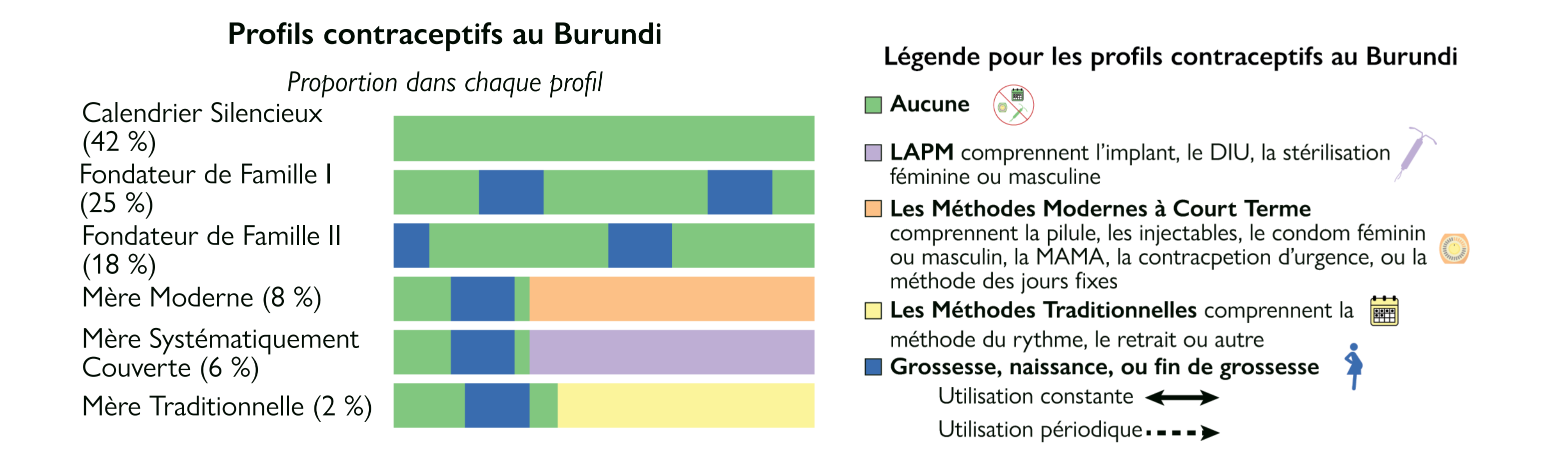
- Le médoïde est la séquence la plus représentative d'une grappe.
- Un tracé d'index des séquences représente toutes les séquences d'une grappe et montre l'éventail des expériences en matière d'utilisation contraceptive et de grossesse des femmes.
- Le tracé de densité pour une grappe montre la proportion de temps passé dans chaque situation à travers les séquences du calendrier.
- Une autre représentation montre le temps moyen qu'une femme dans chaque grappe passe dans chacune des cinq situations.

Quels sont les détails techniques ?

Cette étude a utilisé les packages TraMineR et WeightedCluster dans R. L'appariement optimal a calculé des distances dans une matrice de dissimilarités, ce qui permet des insertions et des suppressions ainsi que des substitutions dans le calcul des distances entre les séquences. Une matrice de coût constant a mesuré les distances par paires entre les séquences qui suppose des coûts uniformes pour toutes les substitutions, insertions, ou suppressions. Enfin, un algorithme des k-médoïdes (partitionnement autour des médoïdes) a regroupé des séquences de femmes. Une série de métriques de qualité (ASWw, HC, HG, PBC, pseudo R2, et pseudo R2-squared) a été utilisée pour établir ces paramètres ainsi que le nombre optimal de grappes.

Quels sont les résultats-clés ?

Six profils contraceptifs pour le Burundi ont été identifiés, reflétant les caractéristiques-clés des séquences les plus représentatives. Le profil le plus courant est le Calendrier Silencieux (42%), suivi du Fondateur de Famille I (25 %) et du Fondateur de Famille II (18 %). Moins de 10 % se classent dans les profils restants—Mère Moderne (8 %), Mère Systématiquement Couverte (6 %) et Mère Traditionnelle (2 %). Pour en savoir plus sur les profils contraceptifs, reportez-vous aux pages 4-5.



Comment ces méthodes et ces résultats doivent-ils être utilisés ?

Un utilisateur expérimenté de R peut répéter l'analyse des séquences et par grappes à partir de n'importe quelle enquête EDS qui inclut le calendrier contraceptif. Après avoir identifié les groupes de femmes en fonction de leurs séquences de calendrier, utilisez le programme statistique de votre choix pour rechercher des données dans d'autres bases de données EDS pour créer des profils multidimensionnels de ces femmes. Par exemple, dans cette étude, nous avons utilisé Stata pour analyser les six profils identifiés tout au long de la vie, les caractéristiques sociodémographiques et le statut concernant les besoins non satisfaits en matière de planification familiale des femmes dans chaque profil. Les données EDS sur la prise de décision, la connaissance, les opinions et les interactions avec les services de santé peuvent aussi être analysées pour ces profils.



6 Profils contraceptifs au Burundi

Nom du profil	Caractéristiques
Calendrier Silencieux Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 Année 5	***Femmes qui n'ont pas eu de grossesse ou qui n'utilisent aucune méthode.*** • Les femmes passent, en moyenne, 56 mois en situation de non-utilisation. • Ce profil est très prévalent parmi les femmes de 15-19 ans et parmi les femmes de 40-44 ans au début de la séquence calendaire. • La majorité n'ont pas de besoin en matière de PF (85 %), alors que 12 % ont des besoins non satisfaits. • À la fin de leur séquence, seulement 3 % utilisent la contraception, principalement des méthodes modernes, à court-terme.
Fondateur de Famille I Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 Année 5	***Les femmes qui n'utilisent aucune méthode et qui ont eu 2 grossesses, commençant à partir de l'Année 2 et à la fin de l'Année 4.*** • Les femmes passent, en moyenne, 37 mois sans utiliser la contraception et 16,5 mois enceintes. L'utilisation contraceptive n'est pas courante. • Fondateur de Famille I est le profil le plus courant parmi les femmes de 20-29 ans. • Environ un tiers ont des besoins non satisfaits en PF et 29 % ont des besoins satisfaits. • Globalement, 29 % utilisent la contraception à la fin de leur séquence ; les injectables sont la méthode la plus courante.
Fondateur de Famille II Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 Année 5	*Les femmes qui n'utilisent aucune méthode contraceptive et ont 2 grossesses, commençant à partir de l'Année 1 et à la fin de l'Année 3.* • Les femmes passent, en moyenne, 42 mois sans utiliser la contraception et 14 mois enceintes. L'utilisation contraceptive n'est pas courante. • Fondateur de Famille II est un profil plus courant parmi les femmes de 25-29 ans. • Près de la moitié (45 %) ont des besoins non satisfaits en PF, le niveau le plus élevé parmi tous les profils. • Seulement 15 % utilisent la contraception à la fin de leur séquence ; les injectables sont la méthode la plus courante.

6 Profils contraceptifs au Burundi

Nom du profil	Caractéristiques
Mère Moderne Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 Année 5	*Les femmes qui adoptent une méthode contraceptive moderne à court-terme vers la fin de l'Année 2 après une période de non-utilisation et 1 grossesse.* • Les femmes passent, en moyenne, 36 mois utilisant des méthodes modernes, à court-terme mais elles connaissent aussi des épisodes de non-utilisation et une grossesse. • Le profil Mère Moderne est plus prévalent parmi les femmes de 30-34 ans (10 %). • 7 sur 10 ont des besoins en PF qui sont satisfaits, 19 % n'ont aucun besoin et pour 11 % les besoins en PF ne sont pas satisfaits. • Ce profil utilise en majorité les injectables (72 %) et la pilule (11 %).
Mère Systématiquement Couverte Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 Année 5	*Les femmes qui adoptent une méthode LAPM après une période de non-utilisation et 1 grossesse.* • Les femmes passent, en moyenne, 38 mois utilisant une méthode LAPM mais elles connaissent aussi une période de non-utilisation de 11 mois et 7 mois enceintes. • Ce profil est plus courant parmi les femmes de 30-34 ans (7 %). • La majorité ont des besoins en PF qui sont satisfaits et 8 % ont des besoins non satisfaits. • Les implants (65 %) sont la méthode la plus couramment utilisée, suivie des DIU (13 %).
Mère Traditionnelle Année 1 Année 2 Année 3 Année 4 Année 5	*Les femmes qui adoptent les méthodes traditionnelles à la fin de l'Année 2 après une période de non-utilisation et 1 grossesse.* • Les femmes passent, en moyenne, 34 mois utilisant des méthodes traditionnelles en plus d'une période de 13,5 mois de non-utilisation et 10 mois enceintes. • Ce profil est moins prévalent parmi les femmes de 15-19 ans et plus courant parmi celles de 30-34 ans. • Près de 80 % ont des besoins en PF qui sont satisfaits, alors que pour 10 %, les besoins ne sont pas satisfaits. • Le retrait et l'abstinence périodique sont les méthodes les plus couramment utilisées (48 % dans chaque cas).